



ZESPÓŁ SZKÓŁ TECHNICZNYCH I OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH „MERITUM”  
41-100 Siemianowice Śląskie, ul. Katowicka 1

www: www.zstiomeritum.edu.pl  
e-mail: meritum@zstiomeritum.edu.pl  
tel./fax.: +48 32 2290914 lub +48 32 2290892

## OŚWIADCZENIE o dochodach rodziny do ustalenia wysokości dofinansowania do świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

Oświadczam, że **miesięczny dochód brutto (bez składek na ubezpieczenie społeczne) przypadający na jednego członka w rodzinie (we wspólnym gospodarstwie domowym) za 2024 r. mieścił się w przedziale:**

	Przedziały dochodu	X w odpowiednim wierszu
1	do 3499,49 zł	
2	od 3499,50 zł do 4666,00 zł	
3	od 4666,01 zł	

**Aby zaznaczyć prawidłowy przedział dochodu należy wyliczyć dochód na podstawie informacji podatkowej PIT-40A - przekazywanej przez ZUS lub dla osoby pracującej zeznania rocznego PIT-37 lub PIT-36 za 2024 rok emeryta / rencisty i jego współmałżonka, podzielony przez 12 miesięcy i przez ilość osób w rodzinie, a następnie zaznaczyć znakiem X w tabeli.**

Za członków rodziny uważa się wnioskodawcę, współmałżonka, dzieci własne i przysposobione, do 24 roku życia uwzględniając rok kalendarzowy, jeżeli kształcą się w szkole lub studiują oraz dzieci będących inwalidami I i II grupy bez względu na wiek. W przypadku dzieci, które ukończyły 18 rok życia wymagane jest zaświadczenie o kontynuowaniu nauki. Zgodnie z definicją GUS-u gospodarstwem domowym jest zespół osób spokrewnionych lub niespokrewnionych mieszkających wspólnie i wspólnie utrzymujących się.

**Oświadczam, że powyższe dane zostały podane zgodnie z prawdą i ze świadomością odpowiedzialności karnej oraz regulaminowej za składanie fałszywych zeznań.**

Prawidłowość podanych w oświadczeniu danych potwierdzam własnoręcznym podpisem świadom/a odpowiedzialności karnej z art. 271 Kodeksu Karnego.

Siemianowice Śl. ....  
data

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy

Zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 2016r. poz. 922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez ZSTiO MERITUM w Siemianowicach Śląskich w związku ze złożeniem wniosku o świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

Siemianowice Śl. ....  
data

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy